

BRONCOPNEUMONIA EM BEZERRA DA RAÇA HOLANDESA - RELATO DE CASO

Camila Pizoni, Cláudia Faccio Demarco, Andressa Stein Maffi, Luis Gustavo Crochemore da Silva, Eduardo Gularte Xavier, Raquel F. S. Raimondo, Viviane Rohrig Rabassa e Marcio Nunes Correa

Núcleo de Pesquisa, Ensino e Extensão em Pecuária (NUPEEC)
Faculdade de Veterinária - Universidade Federal de Pelotas – UFPel
nupeec@ufpel.edu.br – www.ufpel.edu.br/nupeec

Palavras chave: Morbidade, Sistema Respiratório, Tratamento Precoce

Área de Inclusão: Clínica de Ruminantes Leiteiros

1.0. INTRODUÇÃO

Entre os vários fatores responsáveis pela baixa produtividade do rebanho bovino, as doenças respiratórias ocupam lugar de destaque, principalmente pelo alto índice de morbidade e atraso de desenvolvimento dos animais jovens (FARSHID et al., 2002; SNOWDER et al., 2006)

As doenças respiratórias acometem geralmente bezerros entre duas semanas e quatro meses de vida, a medida que ocorre diminuição dos anticorpos colostrais, deixando-os suscetíveis aos agentes que causam os problemas respiratórios. A partir do momento em que os níveis de imunoglobulinas provenientes de processos imunes ativos começam a aumentar, a taxa de incidência de novos casos de distúrbios respiratórios diminui progressivamente (referencia).

Entre as principais bactérias causadoras das enfermidades do sistema respiratório é possível citar *Pasteurella multocida*, *Pasteurella haemolytica*, *Bacillus spp* (GONÇALVES, 2009).

Algumas medidas podem ser tomadas para o controle e prevenção de enfermidades pulmonares, desde o nascimento do animal, como por exemplo o correto fornecimento de colostro, cura adequada do umbigo, além de evitar manejos estressantes, evitar superlotação, manejo alimentar adequado, isolar os animais doentes e monitorar os demais (GONÇALVES, 2009).

O objetivo do trabalho foi realizar o diagnóstico e tratamento de broncopneumonia o mais rápido possível a partir do aparecimento dos sinais para reduzir as perdas econômicas geradas a partir da diminuição do ganho de peso do animal ou até mesmo a morte, dependendo da severidade da doença.

2.0 MATERIAIS E METODOS

Foi atendida em uma propriedade leiteira localizada no sul do Estado do Rio Grande do Sul, no mês de fevereiro de 2013, uma bezerra da raça holandesa, com quatro semanas de idade que apresentava tosse e secreção nasal bilateral. O animal fazia parte de um sistema de criação com o uso de estacas ao ar livre.

No exame físico do primeiro dia de avaliação o animal apresentou frequência cardíaca de 88 bpm, frequência respiratória de 84 mpm, reflexo de tosse positivo, mas sem presença de estertoração pulmonar. A temperatura retal estava 40,8°C, TPC 3 segundos, mucosas róseas e atitude alerta.

Como exame complementar foi realizado lavado traqueobrônquico através de traqueocentese para diagnóstico etiológico e realização de antibiograma. Foram realizados hemogramas periódicos para acompanhamento do quadro clínico.

Para execução do lavado, realizou-se a tricotomia de uma área de 10x5cm, no terço médio da região cervical da traquéia, seguido da antisepsia com iodo degermante e álcool 70%. Foi introduzida uma agulha tipo intracat 16g que perfurou a pele e em seguida a traquéia no espaço entre dois anéis traqueais, em seguida foi introduzido o cateter de polietileno estéril por dentro da agulha até aproximadamente a bifurcação traqueal, momento em que foi produzido reflexo de tosse no animal devido a movimentação do cateter.

Pelo cateter foi instilado 10 mL de solução fisiológica e logo após aspirado de volta em torno de 5mL da solução. A amostra foi encaminhada para exame bacteriológico.

3.0 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico de Broncopneumonia foi realizado a partir da avaliação dos sinais clínicos e o agente responsável foi o *Bacillus spp*, determinado através da análise bacteriológica do lavado traqueal.

O tratamento foi iniciado logo após a percepção dos sinais clínicos. Para tal preconizou-se o uso de antibioticoterapia a base de Enrofloxacin de rápida ação, 100 mg/ml, na dose de 7,5 mg/kg, por via intramuscular (IM), única aplicação. O tratamento suporte foi realizado somente no mesmo dia da aplicação do antibiótico. Foi feita fluidoterapia a base de cloreto de sódio a 0,9% por via endovenosa, além de cloridrato de bromexina 3mg/ml, na dose de 0,3mg/kg/dia (IM), para melhorar a atividade do aparelho mucociliar e auxiliar na depuração pulmonar e aliviar a dificuldade respiratória; e flunexin meglumine 83mg/ml na dose de 1,1mg/kg/dia (IM), para reduzir a febre e auxiliar a bezerra a voltar a alimentar-se normalmente mais rapidamente.

Os parâmetros clínicos avaliados no período de tratamento e acompanhamento da bezerra foram demonstrados na tabela 1, o animal foi avaliado desde o início dos sinais clínicos.

Tabela 1: Parâmetros clínicos encontrados durante o acompanhamento.

| Dias avaliados | Exame Clínico | | | | | | | | |
|----------------|---------------|------|------|-----|----------|---------|-------|--------------|----------------|
| | FC | FR | T°C | TPC | Mucosas | Atitude | Tosse | Estertoração | Secreção Nasal |
| 1º dia* | 88 | 84** | 40,8 | 3 | Congesta | Alerta | Sim | Não | Sim |
| 2º dia* | 96 | 68** | 40,5 | 2 | Rósea | Alerta | Sim | Sim | Não |
| 4º dia | 112** | 56** | 38,4 | 2 | Pálida | Alerta | Sim | Sim | Não |
| 5º dia | 156** | 68** | 39,6 | 1 | Congesta | Alerta | Não | Não | Não |
| 6º dia | 116** | 68** | 38,5 | 3 | Rósea | Alerta | Não | Não | Não |

* Diagnóstico e tratamento do animal

**Frequência respiratória, cardíaca e temperatura corporal elevadas (RADOSTITS, et al 2001)devido à temperatura ambiente de aproximadamente 30°C.

A melhora gradual dos sinais clínicos foi perceptível no primeiro dia após o tratamento, quando a secreção nasal foi ausente. A temperatura voltou aos valores fisiológicos dois dias após o tratamento, assim como a frequência respiratória. Deve-se levar em conta que parte da temperatura elevada nos dois primeiros dias de acompanhamento se deu devido à alta temperatura ambiente. A tosse se estendeu do primeiro ao quarto dia de acompanhamento. Foi avaliada presença de estertoração pulmonar a partir do segundo dia, cessando no 5º dia de avaliação.

4.0 CONCLUSÃO

O diagnóstico e tratamento precoce foi fundamental para cura da enfermidade, evitando perdas significativas no desenvolvimento do animal.

5.0 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FARSHID, M.; SHAHRIAR, E.G.; et al. Coinfection with bovine viral diarrhoeavirus and Mycoplasma bovis in feedlot cattle with chronic pneumonia. **Can. Vet. J.**,v.43, p.863–868, 2002.

GONÇALVES, R.C. O sistema respiratório na sanidade de bezerros. **VIII Congresso Brasileiro De Buiatria, Anais, Palestra. Belo Horizonte, MG. 2009.**

RADOSTITS, O.M., BLOOD, D.C., et al. **Veterinary medicine: a textbook of diseases of cattle, sheep, pigs, goats and horses.** 9. ed. Rio de Janeiro: GuanabaraKoogan, 2002. 1737p.

SNOWDER, G.D.; VAN VLECK, L.D.; et al. Bovine respiratory disease in feedlot cattle: Environmental, genetic, and economic factors. **J. Anim. Sci.**, v. 84, p.1999-2008, 2006.